پیش‌بینی بارش برف در جاده‌های شمال غرب از امروز

رئیس مرکز اطلاعات و کنترل ترافیک راهور ناجا از پیش‌بینی سازمان هواشناسی مبنی بر بارش برف در جاده‌های شمال غرب کشور خبر داد و از رانندگان خواست برای رانندگی در چنین شرایطی آمادگی لازم را داشته باشند. سرهنگ احمد شیرانی در گفت‌وگو با فارس به پیش‌بینی سازمان هواشناسی اشاره کرد و اظهار داشت: برابر پیش‌بینی سازمان هواشناسی از روز پنجشنبه (امروز) بارش گسترده به صورت برف در جاده‌های استان‌های شمال غرب کشور شروع خواهد شد.

تعداد کرونا مثبت‌ها در برخی استان‌ها سیر صعودی به خود گرفته است

امید موج ششم به واکسن گریزان

بـا آنکه واکسـن مورد نیاز برای تزریـق عمومی با دپوی واکسـن‌های وارداتی کرونا و تولید داخل در کشـور موجود اسـت اما چند روز اسـت روند واکسیناسیون چون گذشته انجام نمی‌شود. از طرفی متاسفانه برخی از روی ناآگاهی هنوز برای تزریق واکسـن کرونا اقدام نکرده‌اند که این موضوع در کنار افزایش شهرهای قرمز و نارنجی کرونایی کشور و کاهش میزان رعایت پروتکل‌ها به ۴۰ درصد، می‌تواند زنگ خطری برای شیوع احتمالی پیک ششم باشد.

به گزارش «وطن‌امروز»، پیک بعدی بیماری «کووید-۱۹» به دلیل کاهش رعایت پروتکل‌ها و مقاومت واکسن گریزان از دریافت واکسن کرونا همچنان در کمین است. هشدار کارشناسان حاکی از آن است که خیز دیگری از بیماری در راه است و نکته قابل توجه اینکه میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی کاهشی شده و به حدود ۴۰ درصد رسیده است؛ اتفاقی که می‌تواند کشور را گرفتار موج ششم کرونا کند. بر اساس رنگبندی جدید کرونایی کشور هم‌اکنون ۱۲۸ شهر به رنگ قرمز و نارنجی کرونا درآمده‌اند و این در حالی است که ۲۵ درصد جمعیت کشور نیز در مقابل تزریق واکسن کرونا مقاومت می‌کنند.

در این باره دبیر کمیته علمی کشوری کرونا با اشاره به چرایی روند صعودی کرونا و قرمز شدن برخی شهرها در استان‌های غربی کشـور، گفت: در صورت عدم اقبـال برخی از مردم به واکسیناسیون علیه کرونا و رعایت نکردن پروتکل‌های بهداشتی، وقتی شهری وارد وضعیت قرمز شده و تعداد موارد مثبت و میزان بستری‌شدگان آن افزایش یابد، به‌رغم انجام واکسیناسیون در کشور، می‌تواند عامل ایجاد پیک بعدی باشد. دکتر حمیدرضا جماعتی درباره روند صعودی کرونا در برخی استان‌ها و احتمال بروز پیک ششم بیماری، گفت: متاسفانه شهرها و استان‌هایی کـه در حال حاضر در وضعیت قرمـز کرونایی قرار گرفته‌اند، استان‌هایی هسـتند که عمدتا در حوزه واکسیناسیون علیه کرونا، آن اشتیاق و اقبالی که باید در آنها از واکسیناسیون دیده می‌شـد، دیده نشده است. وی افزود: همان‌طور که بارها اعلام کرده‌ام، واکسیناسیون اثر پیشگیرانه در مقابل بیماری دارد و بعد از آن هم رعایت پروتکل‌های بهداشتی مهم است. بنابراین واکسیناسـیون و رعایت پروتکل‌های بهداشـتی ۲ پایه مهم در پیشـگیری از کرونا هستند و در ادامه هم محدودیت‌های هوشمند قرار دارد. البته محدودیت‌های هوشمند نیز بر اساس استراتژی‌های وزارت کشور و ریاست‌جمهوری پیش رفته و تغییر می‌کند. در حال حاضر فعلا اجرای محدودیت‌های هوشمند در ۳ استان به صورت پایلوت در حال انجام است که نتایج نهایی آن را بـه کمیته علمی ارائه خواهند داد. جماعتی گفت: البته روند صعودی و قرمز شدن برخی شهرها را نمی‌توان شروع پیک ششم در آنها دانست؛ پیک را معمولا در کل کشور ارزیابی کرده و اعلام می‌کنند اما تعداد موارد مثبت و بستری کرونا در برخی استان‌ها افزایش یافته است.

■ **گروه‌های پرخطر؛ نیازمند دریافت دوز سوم واکسن**

تزریق واکسن یادآور برای گروه‌های پرخطر ضروری است.

عضو کمیته علمی - دانشگاهی کرونا، دوز سوم واکسن کرونا را بـرای گروه‌هـای پرخطر در بازه زمانـی حدود ۴ ماه پس از نوبت دوم واکسـن ضروری دانسـت و گفت: دستورالعمل اجرایی در حال حاضر در کشور برای گروه‌های هدف اجرایی می‌شود. دکتر مهرداد حقیقی درباره ضرورت واکسن دوز سوم یا بوسـتر برای گروه‌های پرخطر اظهار کرد: واکسینه شدن در برابر کرونا به معنی رعایت نکردن پروتکل‌های بهداشـتی نیسـت، واکسیناسیون علیه کرونا یک بال پیشگیری و قطع زنجیره بیماری است. بال دیگر کنترل بیماری، رعایت درست شیوه‌نامه‌هاست.

عضو کمیته علمی - دانشگاهی کرونا در ادامه با اشاره به این موضوع که طبق اعلام رسـمی کمیته‌های علمی و فنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دوز سوم واکسن علیه کرونا برای گروه‌های سـنی خاص در بازه زمانی حدود ۴ ماه پس از نوبت دوم واکسن عنوان شده، افزود: این دستورالعمل در حال حاضر در کشور برای گروه‌های هدف اجرایی می‌شود. متخصـص بیماری‌های عفونی ادامه داد: احتمال افت ایمنی ایجاد شـده به دنبال تجویز ۲ دوز واکسن با گذشت زمان و نیز وجود بیماری‌های زمینه‌ای که باعث عدم پاسخ مناسب به ۲ دوز واکسـن می‌شود، توجیه تجویز دوز بوستر یا اضافه است. عضو هیات علمی دانشگاه علوم‌پزشکی شهید بهشتی عنوان کرد: برای افرادی که در گروه بیماران خاص هستند به طور مثال سیستم ایمنی بسیار ضعیف دارند یا مشکلاتی دارند که ممکن است در صورت ابتلا به کرونا عارضه‌های سخت یا جبران‌ناپذیر این بیماری را تجربه کنند، دریافت واکسن یادآور در بازه زمانی که توسط وزارت بهداشت مشخص می‌شود اکیدا توصیه می‌شود. عضو هیات علمی دانشگاه ادامه داد: کاهش مرگ‌ومیرهای کرونایی در کشور مستقیما با واکسیناسیون و شتاب آن در ارتباط مستقیم است.

■ **تحویـل بیش از ۱۳ میلیون دوز واکسـن داخلی کرونا به وزارت بهداشت**

واردات واکسن کرونا به کشور همچنان ادامه دارد. مدیرکل اداره دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو با بیان اینکه تاکنون ۱۳ میلیون و ۲۰۰ هزار دوز واکسن تولید داخل کرونا را تحویـل گرفته‌ایم، گفت: از این میزان ۱۰ میلیون و ۱۱۰ هزار دوز مربوط به شفا فارمد و واکسن برکت، یک میلیون و ۱۹۵ هزار دوز مربوط به پاستوکووک (انستیتو پاستور ایران) و یک میلیون و ۸۸۹ هزار دوز نیز مربوط به اسپایکوژن شرکت سـیناژن بوده است. دکتر سیدحیدر محمدی افزود: تاکنون چیزی از واکسن فخرا و رازی تحویل ما نشده است. محمدی گفت: واکسن‌سـازان بعد از اینکه مجـوز مصرف اضطراری می‌گیرند میزان واکسـن تولیـدی را اعلام می‌کنند و مجوز آزادسـازی می‌گیرند. در این زمان هیات امنای صرفه‌جویی ارزی مجاز است واکسن داخلی را خریداری کند. تاکنون هر آنچه از واکسن تولید داخل وارد بازار شده است ما خریداری کرده و در اختیار معاونت بهداشت قرار داده‌ایم.

■ **ایرانی‌ها نزدیک به ۹۷ میلیون دوز واکسن تزریق کرده‌اند**

آمارهای روزانه وزارت بهداشت نشان می‌دهد تاکنون نزدیک به ۹۷ میلیون دوز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است. مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت اعلام کرد: تاکنون ۵۵ میلیون و ۴۸۴ هزار و ۳۳۷ نفر دوز اول، ۴۰ میلیون و ۸۲۹ هزار و ۶۵۷ نفر دوز دوم و ۳۱۴ هزار و ۱۰۵ نفر دوز سوم واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند. مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۹۶ میلیون و ۶۲۸ هزار و ۹۹ دوز رسید.

۱۳۵ فوتی و ۷۹۴۸ مبتلای جدید

آمار جان‌باختگان ناشی از بیماری «کووید-۱۹» در کشور همچنان زیر ۱۵۰ نفر در روز اعلام می‌شود. وزارت بهداشت دیروز اعلام کرد: طی شبانه‌روز گذشته ۷ هزار و ۹۴۸ بیمار «کووید-۱۹» در کشور شناسایی شدند و متاسفانه ۱۳۵ بیمار نیز جان خود را از دست دادند. بر این اساس از ظهر روز سه‌شنبه تا ظهر چهارشنبه ۱۹ آبان ۱۴۰۰ بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۷ هزار و ۹۴۸ بیمار جدید مبتلا به «کووید-۱۹» در کشور شناسایی و یکهزار و ۴۳۰ نفر از آنها بستری شدند. متاسفانه در طول این مدت، ۱۳۵ بیمار «کووید-۱۹» جان خود را از دست دادند و مجموع جان‌باختگان این بیماری به ۱۲۷ هزار و ۶۸۶ نفر رسید. خوشبختانه تاکنون ۵ میلیون و ۶۴۳ هزار و ۳۸۱ نفر از بیماران، بهبود یافته یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند. همچنین ۳ هزار و ۶۱۶ نفر از بیماران مبتلا به «کووید-۱۹» در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها قرار دارند. از سـویی تاکنون ۳۶ میلیون و ۶۱۱ هزار و ۳۹۸ آزمایش تشخیص «کووید-۱۹» در کشور انجام شده است. همچنین در حال حاضر ۳۳ شهر کشور در وضعیت قرمز، ۹۵ شهر در وضعیت نارنجی، ۲۲۰ شهر در وضعیت زرد و ۱۰۰ شهر در وضعیت آبی قرار دارند.

آمار مبتلایان، درگذشتگان، بستری‌شدگان و بهبودیافتگان کرونا

روز	تعداد مبتلایان	تعداد فوتی‌ها	میزان بستری روزانه	تعداد بهبودیافتگان
۱۶ آبان	۷۵۵۴	۱۲۶	۱۰۷۸	۱۳۲۱۹
۱۷ آبان	۸۳۴۱	۱۴۰	۱۱۶۴	۱۳۶۹۶
۱۸ آبان	۸۳۰۵	۱۱۲	۱۲۰۳	۱۴۱۳۶
۱۹ آبان	۷۹۴۸	۱۳۵	۱۴۳۰	۱۳۷۸۵

رئیس کمیسیون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مجلس از پوشش ۹۰ درصدی هزینه‌های درمان ناباروری خبر داد

زوج‌های نابارور زیر چتر حمایت دولت و مجلس

بانکی‌پور: در صورتی که ۲۰ درصد زوجین نابارور به صورت سالانه فرزندآوری داشته باشند، میزان متولدان در سال بیش از ۵۰۰ هزار تولد افزایش خواهد یافت

مصطفی خدابخشی: در روزهای گذشته خبری به نقل از دکتر محمدرضا صادقی، رئیس مرکز و پژوهشگاه درمان ناباروری ابن‌سینا مبنی بر وجود ۴ میلیون زوج نابارور در رسانه‌های کشور منتشر شد. با توجه به آمار، هم‌اکنون ۲۶ میلیون زوج در کشـور وجود دارند که براساس برآوردها، ۱۵ درصد این زوجین که در دوره باروری و در سـنین ۲۵ تا ۴۰ سال قرار دارند از مشکل ناباروری رنج می‌برند. با توجه به ضرورت امر، دولت سـیزدهم به این مهم توجه ویژه‌ای داشته و در حوزه بیمه خدمات درمان نازایی و ناباروری برنامه‌هایی را در دستور کار دارد به طوری که چندی پیش حجت‌الله عبدالملکی، وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی اعلام کرد خدمات درمان نازایی و ناباروری هم تحت پوشش بیمه پایه قرار گرفت. وی گفته بود: «درمان ناباروری و نازایی یکی از پرهزینه‌ترین اقلام درمانی در کشور و مطالبه خیلی از خانواده‌هاست که اکنون هزینه‌های درمان این خدمات هم زیر پوشـش خدمات بیمه پایه قرار گرفت و وزارت بهداشت مکلف شد استانداردهای درمانی آن را برای اجرا تهیه کند و مراکز درمانی دولتی و غیردولتی هم بایـد طوری مدیریت کنند که مخارج و هزینه‌های این نوع خدمات برای خودشان هم کاهش یابد».

با توجه به اینکه قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده چندی پیش از سوی رئیس مجلس به دولت ابلاغ شد و بخشی از این قانون به مقوله ناباروری اختصاص یافته است به منظور تشریح پیش‌بینی‌های قانونی در این بخش گفت‌وگویی را با امیرحسین بانکی‌پور، رئیس کمیسیون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مجلس ترتیب دادیم.

***

■ **آقـای بانکی‌پور! خبری در زمینه تعداد زوج‌های نابارور در کشور منتشر شد مبنی بر اینکه در ایران ۴ میلیون زوج نابارور وجود دارد؛ آیا این آمار صحیح است؟**

بر اساس آخرین آماری که به بنده ارائه شده بود این رقم ۳ میلیون و ۲۰۰ هزار زوج بود اما این احتمال وجود دارد تعداد زوجین نابارور از این رقم نیز بیشتر باشد. به هر صورت این آمار، رقم بالایی است و باید برای رفع آن چاره‌اندیشی‌های لازم صـورت گیرد، چرا که فرزنـدآوری این تعداد خانواده می‌تواند بسـیاری از مشکلات جمعیتی کشور را رفع کند. بر اسـاس تحلیل‌های صورت‌گرفته، برخی خانواده‌ها که با مقوله ناباروری روبه‌رو شده‌اند علاقه‌مند به داشتن بیش از ۲ فرزند هستند.

■ **به نظر شما با حذف عوامل ناباروری در این خانواده‌ها چه میزان می‌توان نیاز جمعیتی کشور را رفع کرد؟**

طبق برنامه‌ریزی‌های انجام شده در صورتی که ۲۰ درصد از این جمعیت به صورت سالانه فرزندآوری داشته باشند، میزان متولدان در سـال بیـش از ۵۰۰ هزار تولد افزایش خواهد یافت. این تعداد خانواده یک ظرفیت بزرگ در حوزه افزایش جمعیت به حساب می‌آیند، لذا ضروری است با ایجاد بسترهای لازم در حوزه درمانی موانع موجود را برطرف کرده و ضمن رفع نیاز جمعیتی کشور، خانواده‌ها را از مشکلات و پیامدهای اجتماعی ناشـی از ناباروری و نداشـتن فرزند دور کرد. خانواده‌هایی که نمی‌توانند فرزندی داشته باشند با مشکلاتی روبه‌رو هستند ولی وقتی بستر برای رفع این مشکل مهیا باشـد آرامش به این خانواده‌ها بازمی‌گردد و خانواده به نقش و جایگاه واقعی خود در جامعه می‌پردازد.

■ **شـما تلاش زیادی برای قانون‌گـذاری در حوزه جوانی جمعیت انجام دادید؛ به نظر می‌رسد این آمار بالا در ناباروری سد بزرگی در اجرایی شدن این قانون باشد.**

ما در قانون در این زمینه پیش‌بینی‌های لازم را داشته‌ایم و ۷ الی ۸ بند به منظور پوشـش موضوع ناباروری در نظر گرفته شده است. یقینا با توجه به این بندهای قانونی و اجرایی شدن آنها بخش عمده‌ای از موانع موجود از بین خواهد رفت.

■ **به نظر می‌رسـد استفاده از ظرفیت‌های بیمه‌ای در این حوزه بسیار مؤثر باشد.**

بله! به نکته درستی اشاره کردید. این خانواده‌ها باید بیمه شوند. از سوی دیگر مراکز ناباروری باید توسعه یابند به نحوی که در هر استان یک مرکز سطح ۳ ایجاد و در هر دانشگاه علوم‌پزشکی یک مرکز سطح ۲ مستقر شود. همچنین تجهیز مراکز ناباروری موجود می‌تواند بخشی از نیازهای این حوزه را رفع کند. لازم می‌دانم به این نکته نیز اشاره کنم که ما در مقوله حل معضل ناباروری جمعیت به طب سنتی نیز توجه کرده‌ایم و از ظرفیت‌های موجود در این بخش نیز بهره خواهیم برد.

■ **آقـای بانکی‌پـور! در حوزه بیمه‌ای نوع پوشش‌دهی‌ها چگونه خواهد بود و چه ارقامـی در این زمینه در نظر گرفته شده است؟**

براساس برآوردهای صورت گرفتـه، بودجـه این بخش ۱۴۰۰ میلیارد تومان تخمین زده شده است که می‌تواند پاسخگوی هزینه‌ها در این بخش باشد. براساس قانون، این پیش‌بینی صورت گرفته است که ۹۰ درصد پرداخت هزینه ناباروری از سوی دولت تامین و ۱۰ درصد باقیمانده از سوی زوجین پرداخت شود. بخش عمده‌ای از مشکل زوجین در درمان ناباروری با تدبیری که قانون‌گذار لحاظ کرده از بین خواهد رفت و دیگر هزینه‌های سنگین این نوع درمان مانعی برای خانواده‌ها به حساب نمی‌آید.

در ایـن زمینه باید گفت در برنامه ششـم آمده بود که دولت موظف است برای فرزندآوری، سیاست‌های جمعیتی و ناباروری بودجه سالانه اختصاص دهد اما متاسفانه دولت‌های یازدهم و دوازدهم این کار را نکردند ولی حالا ما در این زمینه قانـون داریم و دولت باید در این زمینه اقداماتی مبتنی بر قانون داشته باشد. سال گذشته در مجلس پیگیری‌های لازم را به انجام رساندیم تا بودجه لازم طرح در قانون لحاظ شود.

■ **آیا در این زمینه همه بیمه‌ها ورود خواهند کرد یا به صورت گزینشی تعداد خاصی از بیمه‌ها اقدام به پوشش‌دهی درمان ناباروری می‌کنند؟**

قانونگذار به صورت جزئی وارد موضوع نشده و این موضوع را به شـورای عالی بیمه واگذار کرده اسـت. هر تصمیمی که شـورای عالی بیمه در این زمینه بگیرد قابلیت اجرا خواهد داشت و بیمه‌ها باید نسبت به آن متعهدانه عمل کنند.

■ **طبق بررسی‌های انجام شده بیشتر مراکز درمانی ناباروری در بخش‌های خصوصی فعالیت دارند به همین دلیل هزینه‌های سنگینی به خانواده‌ها تحمیل می‌شود؛ آیا برنامه‌ای وجود دارد کـه در بخش دولتی نیز چنین اقدامی شود؟**

همان‌طور که پیش‌تر گفتم برنامه‌ریزی شـده است تا از ظرفیت‌های دانشگاه‌های علوم پزشـکی استفاده شود و حداقل در هر استان یک مرکز دولتی در این بخش وجود داشته باشد. قانونگذار تلاش کرده خلأهای موجود را پوشـش دهد تا خانواده‌ها با کمترین مشکل در این حوزه روبه‌رو باشند.

■ **آیا قانونگذار در حوزه پیشگیری نیز تصمیماتی را اتخاذ کرده است؟**

ما باید قبول کنیم که در حوزه زوج‌های نابارور عددی بالاتر از حد استانداردهای جهانی داریم و این یک هشدار است، لذا تبیین دستور راهنمای بالینی پیشگیری و تشخیص درمان ناباروری با ادغام در شـبکه بهداشت یک ضرورت است که قانونگذار در این زمینه ورود کرده است. ما در شرایط حاضر به این موضوع نیاز داریم که ناباروری خیلی زود شناسایی شود و قبل از وقوع ناباروری بتوانیم جلوی آن را بگیریم. باید به این نکته تاکید شود که ما برای حل معضل ناباروری راهکارهای متعددی را در نظر گرفته‌ایم، از جمله آنکه در حوزه پدافند غیرعامل به موضوع مواد و فرآورده‌های وارداتی تراریخته موثر در ناباروری ورود کرده‌ایم. اگر آزمایش‌های صورت گرفته از سـوی منابع ذی‌ربط تایید کند که مـواد وارداتی موثر در ناباروری هستند اجازه ورود و توزیع به آنها داده نخواهد شد.

همچنین حمایت از شرکت‌های دانش‌بنیان تولیدکننده اقـلام و تجهیزات درمان نابـاروری، اختصاص ۵ درصد از اعتبارات توسـعه‌ای علوم و فناوری‌هـای نو به تحقیقات بنیادی و تجاری‌سازی درمان ناباروری، اختصاص ۵ درصد از تسـهیلات حمایت‌های صندوق نوآوری و شکوفایی به شـرکت‌های دانش‌بنیان فعال در این حوزه، اختصاص ۱۰ درصـد از بودجـه طرح‌های نوآورانه جهاد دانشـگاهی به طرح‌های درمان ناباروری و زایمان طبیعی، برطرف شـدن کمبود نیروی متخصص با افزایش ظرفیت پذیرش دستیار تخصصـی ناباروری ظرف مدت ۵ سـال، برگـزاری دوره تخصصی آموزشـی با محتوای درمان ناباروری و ارجاعات مربوط برای متخصصان زنان و مامایی، استقرار متخصصان تب سـنتی در مراکز ناباروری از جمله مواردی است که ما در قانون به منظور رفع معضل ناباروری پیش‌بینی کرده‌ایم.

■ **به موضوع پدافند غیرعامل اشاره کردید؛ در این زمینه چگونه عمل می‌شود و سـازمان پدافند غیرعامل در این بخش چه وظیفه‌ای دارد؟**

در قانون اینچنین آمده است که رعایت ضوابط ابلاغی سازمان پدافند غیرعامل از سوی دستگاه‌های اجرایی پس از اعلام نتیجه آزمایش مواد و فرآورده‌های غذایی وارداتی و محصولات تراریخته، موارد حمله زیسـتی آلاینده‌های محیطی و عوامل شـیمیایی تشعشـات و آلودگی امواج نسبت به اختلالات باروری که توسط مراجع ذی‌ربط اعلام شده، الزامی است لذا در این زمینه ابتدا باید مراجع رسمی تاییدیه‌های لازم را ارائه دهند و بعد از آن پدافند غیرعامل نسبت به رفع آن اقدام کند.

اخبار

هشدار پلیس درباره همراه‌بانک‌های جعلی در گوگل پلی

معاون اجتماعی پلیس فتای ناجا از وجود همراه‌بانک‌های جعلی در گوگل پلی خبر داد و به عموم مردم توصیه کرد از دریافت و نصب اپلیکیشن‌های آلوده که از طریق ارسال پیامک‌ها برای آنها ارسـال می‌شود، جدا خودداری کنند. سرهنگ رامین پاشـایی در این باره اظهار کرد: طراحی و پیاده‌سازی اپلیکیشن‌های جعلی با اهداف مغرضانه نظیر دستیابی به اطلاعات شخصی، خصوصی و بانکی کاربران یکی از ترفندهای مجرمان سایبری است. وی ادامه داد: در اهدافی جدید، مجرمان سایبری با طراحی و ارسال اپلیکیشن‌های جعلی بانک‌های صادرات، کشاورزی و سپه به گوگل پلی و تشویق کاربران مبنی بر به‌روزرسانی یا نصب اپلیکیشن‌های جعلی و مخرب، زمینه دسترسـی غیرمجاز با مقاصد شوم کلاهبرداری، اخاذی و آلوده‌سازی گوشی تلفن همراه کاربران، هدایت آنان به صفحات جعلی مرسوم به فیشینگ و برداشت غیرمجاز از حساب بانکی آنان را فراهم می‌کنند.

برخورد شهرداری تهران با مسببان حادثه ضرب‌وجرح کودک زباله‌گرد

در پی دستور شهردار تهران برای برخورد با مسببان حادثه ضرب‌وجرح کودک زباله‌گرد، رئیس اداره بازیافت و جانشین منطقه ۲۱ عزل شدند. پس از دستور علیرضا زاکانی، شهردار تهران برای بررسی تمام جوانب و شناسایی مقصران حادثه رخ داده برای کودک زباله‌گرد که از سوی ماموران بازیافت شهرداری مورد ضرب‌وجرح قرار گرفته بود، موضوع به شکل ویژه و فوری در دستور کار مدیریت شهری پایتخت قرار گرفت. پس از بررسی ابعاد موضوع جهت برخورد با مقصران حادثه، اقدام لازم نسبت به خلع ید پیمانکار طرف قرارداد با شهرداری منطقه ۲۱ انجام شد. در دیگر اقدام انجام‌شده از سوی مدیریت شهری پایتخت در برخورد با مقصران و عوامل بروز این حادثه، رئیس اداره بازیافت و جانشین منطقه ۲۱ به علت سهل‌انگاری در انجام وظایف عزل شدند. پیش از این زاکانی، شهردار تهران با دعوت از کودک زباله‌گرد -که از سـوی ماموران بازیافت شـهرداری مورد ضرب‌وجرح قرار گرفته و تصاویر آن در فضای مجازی منتشر شده بود- به دفتر خود از او دلجویی کرد و در ادامه اقدام‌های مدیریت شـهری، رضا سیفی، دسـتیار رسانه‌ای شهردار تهران نیز در صفحه شخصی خود در فضای مجازی از پرداخت تمام هزینه‌های درمان کودک مضروب و فراهم شدن امکان تحصیل او خبر داد.

هشدار هواشناسی نسبت به آلودگی هوای ۴ کلانشهر

سازمان هواشناسی نسبت به آلودگی هوای ۴ کلانشهر کشور هشدار داد. سازمان هواشناسی با صدور هشدار زردرنگ آورده است: افزایش شاخص آلودگی و کاهش کیفیت هوا روز پنجشنبه (۲۰ آبان‌ماه) برای اراک، تهران، مشهد و اصفهان قابل پیش‌بینی است. در این شرایط جوی کاهش کیفیت هوا تا حد ناسالم برای گروه‌های حساس و احتمال رشد شاخص تا شرایط ناسالم برای تمام گروه‌ها در مناطق صنعتی و پرتردد در صورت عدم کنترل منابع آلاینده ثابت و متحرک انتظار می‌رود. سازمان هواشناسی نسبت به امتناع از رفت‌وآمدهای غیرضروری به مراکز شـهرها برای افراد سالمند و خردسال و بویژه افراد با سابقه بیماری‌های قلبی و ریوی، اجتناب از فعالیت‌های ورزشی در سطح شهر، تا حد امکان عدم فعالیت فیزیکی و ورزشـی در فضای باز و مدیریت سوخت و زمان فعالیت واحدهای صنعتی در سطح و حومه کلانشهرها توصیه می‌کند. به گزارش ایسنا، هشدار زردرنگ به معنای این است که پدیده‌ای جوی رخ خواهد داد که ممکن است در سفرها و انجام کارهای روزمره اختلالاتی را ایجاد کند.

پوکی استخوان بیش از ۴۰ درصد ایرانیان

رئیس سیزدهمین همایش بین‌المللی غدد درون‌ریز و متابولیسم گفت: بیش از ۴۰ درصد ایرانیان پوکی استخوان دارند که در ۱۰ تا ۱۵ درصد موارد منجر به شکسـتگی و بی‌حرکتی می‌شود. فریدون عزیزی در مراسم گشایش مجازی سیزدهمین همایش بین‌المللی غدد درون‌ریز و متابولیسم گفت: پوکی استخوان به معنی کاهش تراکم استخوان است که به دنبال آن قدرت و استحکام استخوان کم شده و تحت این شرایط استخوان در معرض آسیب و شکستگی قرار می‌گیرد. وی افزود: پوکی استخوان معمولا بتدریج پیشرفت می‌کند و در ابتدا، هیچ علامتی از خود بروز نمی‌دهد تا وقتی که شکستگی ایجاد شود. عزیزی با بیان اینکه زنان بعد از یائسگی بیشتر در معرض ابتلا به پوکی اسـتخوان قرار می‌گیرند، تصریح کرد: نداشتن تحرک بدنی مناسب و کافی، کمبود مواد معدنی مانند کلسـیم، پروتئین و ویتامین دی و بیماری‌هایی مانند پرکاری تیروئید و دیابت در بروز پوکی اسـتخوان نقش دارند. به گفته عزیزی، دیابت نیز از بیماری‌های قرن ۲۱ به شمار می‌رود و اکنون ۱۱ درصد جمعیت کشور دچار دیابت بوده و به عبارت بهتر در افراد بالای ۶۰ سال از ۳ نفر، ۲ نفر به این بیماری مبتلا هستند. عزیزی خاطرنشان کرد: مصرف زیاد غذاهای آماده باعث افزایش روند چاق شدن افراد بویژه چاقی شکمی شده که می‌تواند باعث بروز بیماری‌های غیرواگیر مانند قلبی و عروقی و دیابت شود.